

新型インフルエンザ等対策政府行動計画 各論部分の検討案

令和 6 年 3 月 8 日

厚生労働省感染症対策部感染症対策課

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

政府行動計画の各論の構成（全体像）

現在改定に向けて検討中の政府行動計画の各論の構成の全体像については、以下のとおり。

各論項目

政府行動計画の各論は以下の13項目から構成される。

- ①実施体制、②情報収集・分析、③サーベイランス、④情報提供・共有、リスコミ
- ⑤水際対策、⑥まん延防止、⑦ワクチン、⑧医療、⑨治療薬・治療法、⑩検査、⑪保健
- ⑫物資、⑬国民生活・国民経済の安定の確保

⇒ 今回は上記5項目について、新型インフル等小委員会として特にご意見をいただきたい。

フェーズごとの計画

各論13項目については、それぞれ以下の段階（フェーズ）に分けて記載する。

- ✓ 準備期：感染症が発生する前段階（平時）に必要な対応等を定めた計画
- ✓ 初動期：感染症の発生初期に必要な初動対処を定めた計画
- ✓ 対応期：感染症のまん延以降、収束するまでに必要な対応等を定めた計画

記載の考え方、ポイント

- 従来の政府行動計画においては、新型インフルエンザに重点を置いていたが、今般得た知見を踏まえ、新型コロナウイルス等を含む新型インフルエンザ等感染症への対策を充実化。
- 「⑦ワクチン」の章では、
 - ✓ 基本理念として、「ワクチン開発・生産体制強化戦略」に基づき平時から緊急時におけるワクチンの迅速な開発・供給を可能にするために必要な施策に取り組むことが重要であるとともに、デジタル化を推進し、迅速に接種体制を構築することを明記。
- 政府行動計画の3つの段階（フェーズ）には、主に以下の通り記載する。
 - ✓ 準備期：平時におけるパンデミックワクチン等の研究開発やデジタル化等による接種体制の準備について
 - ✓ 初動期：発生した感染症に対応するワクチンの研究開発やワクチンの確保について
 - ✓ 対応期：特定接種及び住民接種の体制構築について
- この他、有事における迅速な接種体制の確立のため、平時から地方自治体等の関係機関と連携した接種体制の構築を行うことや、ワクチンの情報に関する基本的な情報等の提供（リスコミ）や国際連携、接種後の副反応情報等の収集や情報提供について、各段階で記載する。なお、特定接種や住民接種等に係る細かい運用面については、ガイドラインに記載する。

主な論点

- ・平時からのパンデミックワクチン等の開発のあり方について
- ・有事におけるワクチンの確保について
- ・デジタル技術を活用した迅速な接種体制の構築について

記載の考え方、ポイント

- 「⑧医療」では、改正感染症法の内容等を踏まえた記載を行う。
 - ※ 令和4年の感染症法改正により、平時において、予防計画等に沿って都道府県と医療機関との間で医療措置協定を締結し、有事には、医療機関が当該協定に基づき都道府県からの要請に応じて、病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療提供、後方支援又は医療人材の派遣を行う仕組み等が創設されている。
 - 政府行動計画の3つの段階（フェーズ）には、主に以下の通り記載する。
 - ✓ 準備期：有事に備えて平時から行う都道府県における医療提供体制の整備等
 - ・ 都道府県と医療機関の医療措置協定の締結、研修・訓練等を通じた人材の育成、DXの推進、都道府県連携協議会等の関係者の連携 等
 - ✓ 初動期：新型インフル等が発生した可能性がある時点から政府対策本部決定までに都道府県や医療機関等が行う対応と対応期への移行準備等
 - ・ 新型インフル等に関する知見の共有、感染症指定医療機関（特定、一種二種に限る。以下同じ。）の患者受入体制の確保、相談センターの整備 等
 - ✓ 対応期：感染状況に応じて都道府県や医療機関等が行う対応等
 - ・ 流行初期には感染症指定医療機関に加えて流行初期医療確保措置※の対象となる協定締結医療機関による対応、流行初期以降にはその他の協定締結医療機関も対応 等
- ※ 流行初期医療確保措置：改正感染症法に基づく、流行初期に病床確保や発熱外来を行う協定締結医療機関に対して、補助金・診療報酬が充実するまでの一定期間、流行前と同水準の収入を補償する措置

主な論点

- 改正感染症法に基づき予防計画等に沿って都道府県と医療機関との間で締結する医療措置協定等による医療提供体制の整備について

感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律等の一部を改正する法律(令和4年法律第96号)の概要

改正の趣旨

新型コロナウイルス感染症への対応を踏まえ、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある感染症の発生及びまん延に備えるため、国又は都道府県及び関係機関の連携協力による病床、外来医療及び医療人材並びに感染症対策物資の確保の強化、保健所や検査等の体制の強化、情報基盤の整備、機動的なワクチン接種の実施、水際対策の実効性の確保等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 感染症発生・まん延時における保健・医療提供体制の整備等【感染症法、地域保健法、健康保険法、医療法等】

(1) 感染症対応の医療機関による確実な医療の提供

- ① 都道府県が定める予防計画等に沿って、都道府県等と医療機関等の間で、病床、発熱外来、自宅療養者等（高齢者施設等の入所者を含む）への医療の確保等に関する協定を締結する仕組みを法定化する。加えて、公立・公的医療機関等、特定機能病院、地域医療支援病院に感染症発生・まん延時に担うべき医療提供を義務付ける。あわせて、保険医療機関等は感染症医療の実施に協力するものとする。また、都道府県等は医療関係団体に協力要請できることとする。
- ② 初動対応等を行う協定締結医療機関について流行前と同水準の医療の確保を可能とする措置(流行初期医療確保措置)を導入する(その費用については、公費とともに、保険としても負担)。また、協定履行状況の公表や、協定に沿った対応をしない医療機関等への指示・公表等を行うことができることとする。

(2) 自宅・宿泊療養者等への医療や支援の確保

- ① 自宅療養者等への健康観察の医療機関等への委託を法定化する。健康観察や食事の提供等の生活支援について、都道府県が市町村に協力を求めることとし、都道府県と市町村間の情報共有を進めることとする。さらに、宿泊施設の確保のための協定を締結することとする。
- ② 外来・在宅医療について、患者の自己負担分を公費が負担する仕組み（公費負担医療）を創設する。

(3) 医療人材派遣等の調整の仕組みの整備

- 医療人材について、国による広域派遣の仕組みやDMAT等の養成・登録の仕組み等を整備する。

(4) 保健所の体制機能や地域の関係者間の連携強化

- 都道府県と保健所設置市・特別区その他関係者で構成する連携協議会を創設するとともに、緊急時の入院勧告措置について都道府県知事の指示権限を創設する。保健所業務を支援する保健師等の専門家（IHEAT）や専門的な調査研究、試験検査等のための体制（地方衛生研究所等）の整備等を法定化する。

(5) 情報基盤の整備

- 医療機関の発生届等の電磁的方法による入力を努力義務化(一部医療機関は義務化)し、レセプト情報等との連結分析・第三者提供の仕組みを整備する。

(6) 物資の確保

- 医薬品、医療機器、個人防護具等の確保のため、緊急時に国から事業者へ生産要請・指示、必要な支援等を行う枠組みを整備する。

(7) 費用負担

- 医療機関等との協定実施のために都道府県等が支弁する費用は国がその3/4を補助する等、新たに創設する事務に関し都道府県等で生じる費用は国が法律に基づきその一定割合を適切に負担することとする。

2. 機動的なワクチン接種に関する体制の整備等【予防接種法、特措法等】

- ① 国から都道府県・市町村に指示する新たな臨時接種類型や損失補償契約を締結できる枠組み、個人番号カードで接種対象者を確認する仕組み等を導入する。
- ② 感染症発生・まん延時に厚生労働大臣及び都道府県知事の要請により医師・看護師等以外の一部の者が検体採取やワクチン接種を行う枠組みを整備する。

3. 水際対策の実効性の確保【検疫法等】

- 検疫所長が、入国者に対し、居宅等での待機を指示し、待機状況について報告を求める(罰則付き)ことができることとする。等
このほか、医療法の平成30年改正の際に手当する必要があった同法第6条の5第4項の規定等について所要の規定の整備を行う。

施行期日

令和6年4月1日（ただし、1の(4)及び2の①の一部は公布日、1の(4)及び(5)の一部は令和5年4月1日、1の(2)の①の一部及び3は公布日から10日を経過した日等）

新興感染症発生・まん延時の医療体制（第8次医療計画の追加のポイント）

概要

- 令和3年の医療法改正により「新興感染症発生・まん延時における医療」が追加され、令和4年には感染症法改正により、平時に都道府県と医療機関がその機能・役割に応じた協定^(*)を締結する仕組み等が法定化された。
(令和6年4月施行) (*) 病床、発熱外来、自宅療養者等への医療の提供、後方支援、人材派遣
 - 新型コロナウイルス感染症対応の教訓を踏まえ、当該対応を念頭に、まずはその最大規模の体制を目指す。協定締結等を通じ、平時から地域における役割分担を踏まえた感染症医療及び通常医療の提供体制の確保を図る。
- ※ 新興感染症（再興感染症を含む。）は、感染症法の新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、新感染症を基本とする。感染症法の予防計画や新型インフルエンザ特措法の行動計画との整合性を図る。

新興感染症発生からの一連の対応

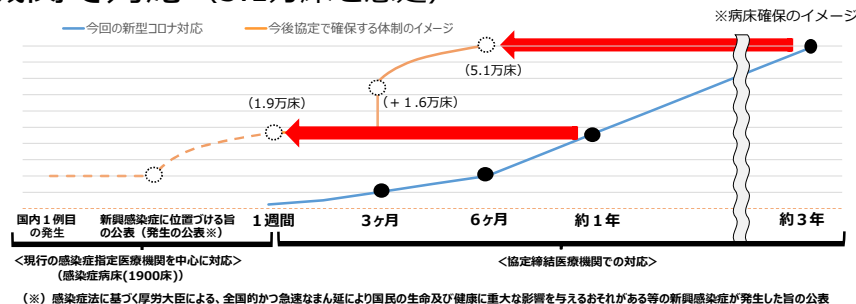
※新型コロナウイルス感染症対応の最大規模の体制を、速やかに立ち上げ機能させる。

新興感染症発生～流行初期

- 新興感染症の発生時：まずは特定感染症指定医療機関、第一種感染症指定医療機関、第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応（対応により得られた知見を含む国内外の最新の知見等について、随時収集・周知）
- 新興感染症の発生の公表が行われた流行初期（3か月を基本）：上記の感染症指定医療機関含め、流行初期医療確保措置の対象となる協定を締結した医療機関を中心に対応（1.9万床を想定）

発生から一定期間経過後

- その他の公的医療機関等（対応可能な民間医療機関を含む）も中心となった対応（+1.6万床を想定）とし、発生の公表後6か月を目途に、全ての協定締結医療機関で対応（5.1万床を想定）



国及び都道府県の平時からの準備等

- 新興感染症の特性や対応方法など最新の国内外の知見を収集・判断・機動的な対応
- 協定の締結状況や履行状況等について、患者の適切な選択に資することにも留意し、公表・周知
- 感染症対応を行う人材の育成（医療機関向けの研修・訓練の実施等）を進め、感染症対応能力を強化

記載の考え方、ポイント

- 従来の政府行動計画では、検査に関する記載が「医療」等の章に含まれていたが、今回の改定において、新たに「検査」を章立てする。
- 「⑩検査」の章では、新型インフルエンザ等感染症等発生時に向けた検査体制の整備について記載するものとし、個々の検査の目的や特徴等に関する事項は、ガイドラインに記載するものとする。
- 政府行動計画の3つの段階（フェーズ）には、主に以下の通り記載する。
 - ✓ 準備期： 予防計画・検査等措置協定を踏まえた平時及び有事に行う検査体制の検討の考え方
 - ✓ 初動期： 予防計画・検査等措置協定を踏まえた感染症の発生初期から行うべき検査体制や、リスク評価に基づく検査体制整備等の考え方
 - ✓ 対応期： 流行状況及び感染症のリスク評価等に基づく検査体制の整備等の考え方
- この他、横断的なテーマ（人材、国と地方自治体等の連携、DXの推進、研究開発への支援）についても記載

主な論点

- ガイドラインに掲載すべき検査の種類と範囲について
- 今後、目指す感染症危機管理における検査体制の全体像

政府行動計画 各論 ⑩ 検査 ガイドラインに掲載すべき検査の種類と範囲(イメージ)

種類	説明(※)	機関	発生公表後 大臣発言	発生公表後 1ヶ月				発生公表後 6ヶ月	
PCR 検査	ウイルス遺伝子(核酸)を特異的に増幅。	国立感染症研究所	ゲノム情報入手し、PCRプライマーを作成し、約2週間で配布						
		検疫所・地方衛生研究所	PCRプライマー配布						
		医療機関等(研究機関含)・民間検査機関(協定締結機関含)	PCRプライマー配布						
抗原 定性 検査	イムノクロマトグラフィ法によりウイルスの抗原を検知。	国立感染症研究所	発生公表後1ヶ月						
		検疫所・地方衛生研究所	発生公表後1ヶ月						
		医療機関等(研究機関含)・民間検査機関(協定締結機関含)	発生公表後1ヶ月						
抗原 定量 検査	専用の測定機器を用いて化学発光酵素免疫測定法等によりウイルス抗原の量を測定。	国立感染症研究所	発生公表後6ヶ月						
		検疫所・地方衛生研究所	発生公表後6ヶ月						
		医療機関等(研究機関含)・民間検査機関(協定締結機関含)	発生公表後6ヶ月						
抗体 検査	ウイルスに対する抗体の有無を確認。	国立感染症研究所	発生公表後1ヶ月						
		検疫所・地方衛生研究所	発生公表後1ヶ月						
		医療機関等(研究機関含)・民間検査機関(協定締結機関含)	発生公表後1ヶ月						
ゲノ ム 解析	ウイルスのゲノムと蛋白質の構造と機能を確認。	国立感染症研究所	発生公表後大臣発言						
		検疫所・地方衛生研究所	発生公表後大臣発言						
		医療機関等(研究機関含)・民間検査機関(協定締結機関含)	発生公表後大臣発言						

※ 新型コロナウイルス感染症病原体検査の指針第6版より引用。なお、検体の種類についても、今後の検討課題である。

記載の考え方、ポイント

- 従来の政府行動計画には無かった地域の保健に関する事務の章を、今回の改定において「保健」として新設。
- ガイドラインについても、政府行動計画の章立てに沿って「保健」として作成する。
- 「⑪保健」の章では、地域における保健所や地方衛生研究所等での感染症対応業務の大まかな事項について記載するものとし、より詳細の事項は、ガイドラインに記載するものとする。
- 政府行動計画の3つの段階（フェーズ）には、主に以下のとおり記載する。
 - ✓ 準備期：有事に備えて平時から行う都道府県等における保健所や地方衛生研究所等の体制整備の考え方
 - ✓ 初動期：新型インフル等が発生した可能性がある時点から政府対策本部設置までに都道府県等において行う保健所・地方衛生研究所等の有事体制への移行準備の考え方
 - ✓ 対応期：感染状況に応じた都道府県等における保健所や地方衛生研究所等での感染症対応業務の考え方
- この他、横断的なテーマ（人材、国と地方自治体等の連携、DXの推進）についても記載

主な論点

- 都道府県等において策定する予防計画、保健所及び地方衛生研究所等で策定する健康危機対処計画等に基づく保健体制の整備について

健康危機対処計画について

健康危機対処計画の概要

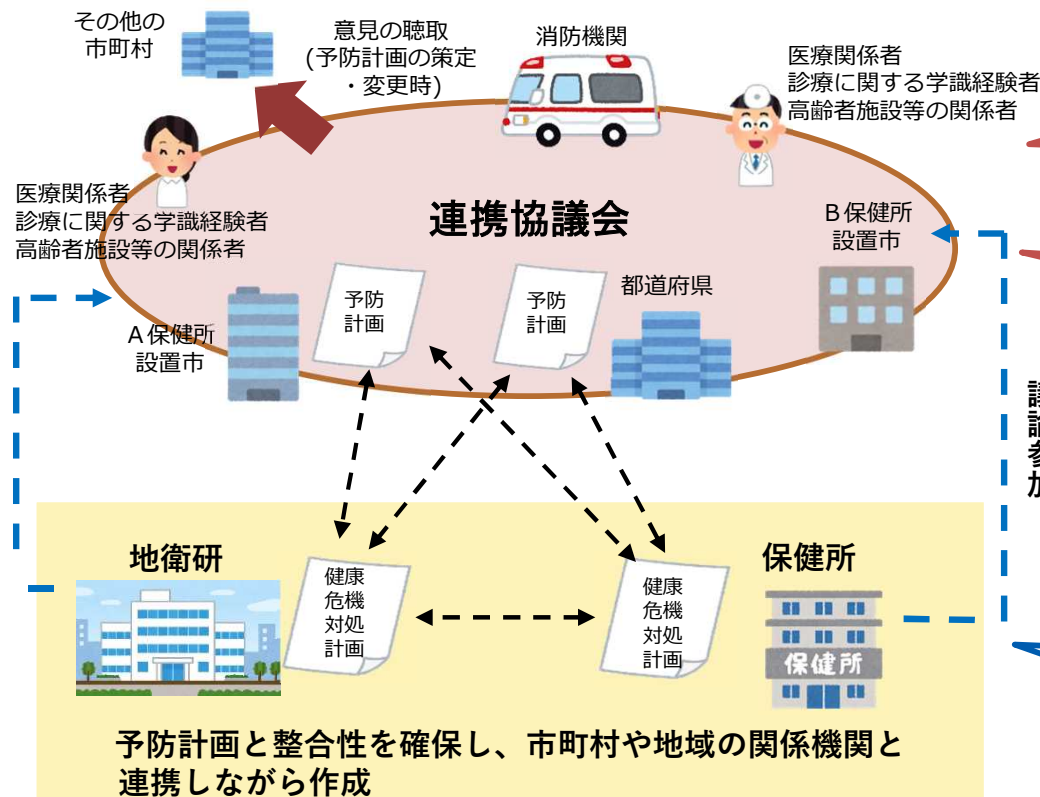
- 各保健所及び各地衛研は、現場において平時のうちから健康危機に備えた準備を計画的に進めることや予防計画の実行性を担保するため、地域保健基本指針に基づき作成されている手引書の改定等により、「健康危機対処計画」を策定。

※今後、「健康危機対処計画」策定に当たっての考え方をお示しする予定。

<「健康危機対処計画」記載事項のイメージ（健康危機のフェーズ（発生初期、拡大期など）に応じた以下の記載を想定）>

- ・ 業務内容と量の見積もり
 - ・ 業務重点化や絞り込みなど
 - ・ 人員体制（自治体内外からの応援を含めた体制）
 - ・ 外部からの応援職員の受入体制（受援計画）
 - ・ 職員の安全確保・メンタルヘルスも含む健康管理
 - ・ 研修や実践型訓練の実施
- 等

<健康危機対処計画と予防計画の関連について（イメージ）>



- 平時から
 - ・ 入院調整の方法
 - ・ 医療人材の確保
 - ・ 保健所体制、検査体制や方針
 - ・ 情報共有のあり方 等を議論・協議

- 連携協議会の結果を踏まえ、**予防計画を策定**
- 予防計画に基づく取組状況を**定期的に報告、相互に進捗確認**

※必要に応じて感染症発生・まん延時にも開催

- ・ 保健所・地衛研も、連携協議会の議論に積極的に関与し、保健所設置自治体が策定する予防計画等と整合性を確保しながら、「健康危機対処計画」を策定。

政府行動計画 各論 ⑪保健 地域保健法の関連条文（1）

地域保健法（昭和22年法律第101号）【国立健康危機管理研究機構法（令和5年法律第46号）の施行の日時点（P）】（抄）

第三条 市町村（特別区を含む。以下同じ。）は、当該市町村が行う地域保健対策が円滑に実施できるように、必要な施設の整備、人材の確保及び資質の向上等に努めなければならない。

- ② 都道府県は、当該都道府県が行う地域保健対策が円滑に実施できるように、必要な施設の整備、人材の確保及び資質の向上、調査及び研究等に努めるとともに、市町村に対し、前項の責務が十分に果たされるように、その求めに応じ、必要な技術的援助を与えることに努めなければならない。
- ③ 国は、地域保健に関する情報の収集、整理及び活用並びに調査及び研究並びに地域保健対策に係る人材の養成及び資質の向上に努めるとともに、市町村及び都道府県に対し、前二項の責務が十分に果たされるように必要な技術的及び財政的援助を与えることに努めなければならない。

第六条 保健所は、次に掲げる事項につき、企画、調整、指導及びこれらに必要な事業を行う。

一～十一 （略）

十二 感染症その他の疾病の予防に関する事項

十三 衛生上の試験及び検査に関する事項

十四 その他地域住民の健康の保持及び増進に関する事項

第七条 保健所は、前条に定めるもののほか、地域住民の健康の保持及び増進を図るため必要があるときは、次に掲げる事業を行うことができる。

- 一 所管区域に係る地域保健に関する情報を収集し、整理し、及び活用すること。
- 二 所管区域に係る地域保健に関する調査及び研究を行うこと。
- 三 歯科疾患その他厚生労働大臣の指定する疾病の治療を行うこと。
- 四 試験及び検査を行い、並びに医師、歯科医師、薬剤師その他の者に試験及び検査に関する施設を利用させること。

第八条 都道府県の設置する保健所は、前二条に定めるもののほか、所管区域内の市町村の地域保健対策の実施に関し、市町村相互間の連絡調整を行い、及び市町村の求めに応じ、技術的助言、市町村職員の研修その他必要な援助を行うことができる。

第十六条 厚生労働大臣は、政令の定めるところにより、第五条第一項に規定する地方公共団体の長に対し、保健所の運営に関し必要な報告を求めることができる。

- ② 厚生労働大臣は、第五条第一項に規定する地方公共団体に対し、保健所の設置及び運営に関し適切と認める技術的な助言又は勧告をすることができる。

政府行動計画 各論 ⑪保健 地域保健法の関連条文（２）

地域保健法（昭和22年法律第101号）【国立健康危機管理研究機構法（令和5年法律第46号）の施行の日時点（P）】（抄）

- 第二十一条** 第五条第一項に規定する地方公共団体の長は、[感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成十年法律第百十四号）第十六条第二項](#)に規定する新型インフルエンザ等感染症等に係る発生等の公表が行われた場合その他の健康危機が発生した場合におけるその管轄する区域内の地域保健対策に係る業務の状況を勘案して必要があると認めるときは、地域保健の専門的知識を有する者であつて厚生労働省令で定めるもののうち、あらかじめ、この項の規定による要請を受ける旨の承諾をした者に対し、当該地方公共団体の長が管轄する区域内の地域保健対策に係る業務に従事すること又は当該業務に関する助言を行うことを要請することができる。
- ② 前項の規定による要請を受けた者（以下「業務支援員」という。）を使用している者は、その業務の遂行に著しい支障のない限り、当該業務支援員が当該要請に応じて同項に規定する業務又は助言を行うことができるための配慮をするよう努めなければならない。
- ③ 業務支援員（[地方公務員法（昭和二十五年法律第二百六十一号）第三条第二項](#)に規定する一般職に属する職員として第一項に規定する業務又は助言を行う者を除く。以下この項において同じ。）は、第一項の規定による要請に応じて行つた同項に規定する助言に関して知り得た秘密を漏らしてはならない。業務支援員でなくなつた後においても、同様とする。

第二十二条 国及び第五条第一項に規定する地方公共団体は、前条第一項に規定する者に対し、同項に規定する業務又は助言に関する研修の機会の提供その他の必要な支援を行うものとする。

第二十三条 国は、第二十一条第一項に規定する者の確保及び資質の向上並びに業務支援員が行う業務又は助言が円滑に実施されるように、第五条第一項に規定する地方公共団体に対し、必要な助言、指導その他の援助の実施に努めるものとする。

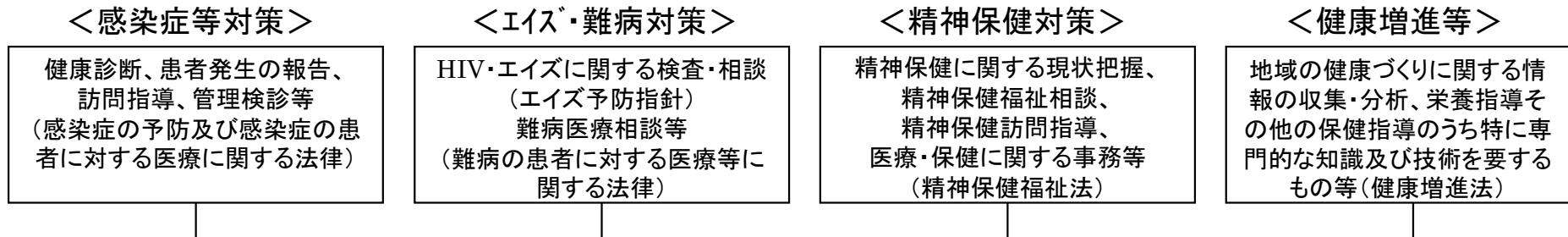
- 第二十六条** 第五条第一項に規定する地方公共団体は、地域保健対策に関する法律に基づく調査及び研究並びに試験及び検査であつて、専門的な知識及び技術を必要とするもの並びにこれらに関連する厚生労働省令で定める業務を行うため、必要な体制の整備、他の同項に規定する地方公共団体との連携の確保その他の必要な措置を講ずるものとする。
- ② 前項に規定する業務を行う第五条第一項に規定する地方公共団体の機関（当該地方公共団体が当該業務を他の機関に行わせる場合は、当該機関。次項において「地方衛生研究所等」という。）は、感染症の発生を予防し、及びそのまん延の防止を図り、もつて地域住民の健康の保持及び増進に寄与するため、当該業務により得た感染症その他の疾患に係る情報並びに病原体及び毒素について、国立健康危機管理研究機構が行う[国立健康危機管理研究機構法（令和五年法律第四十六号）第二十三条第一項第五号及び第六号](#)に掲げる業務（これらの規定に規定する収集に限る。）に協力するものとする。
- ③ 地方衛生研究所等は、その職員に対し、国立健康危機管理研究機構が行う研修、技術的支援その他の必要な支援を受ける機会を与えるよう努めるものとする。

第二十七条 国は、前条第一項に規定する措置、同条第二項の規定による協力及び同条第三項の規定による機会の付与が円滑に実施されるように、第五条第一項に規定する地方公共団体に対し、必要な助言、指導その他の援助の実施に努めるものとする。

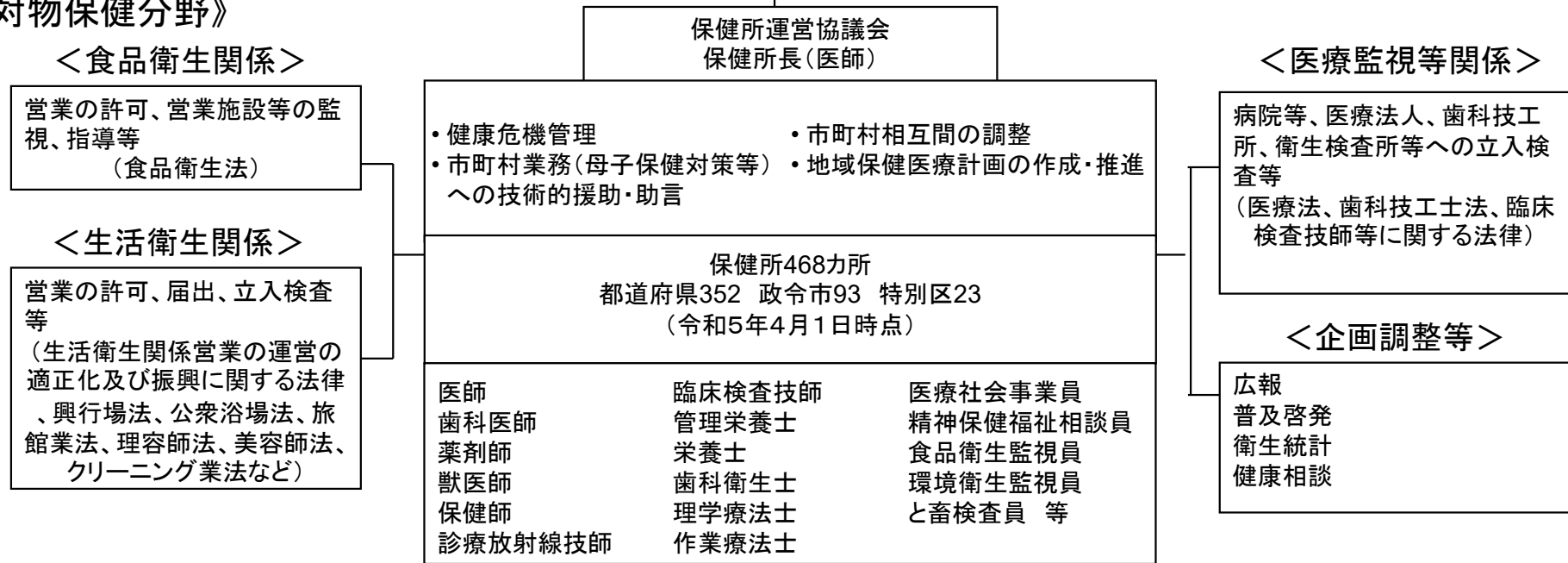
保健所業務の現状

- 保健所は、対人保健サービスのうち、広域的に行うべきサービス、専門的技術を要するサービス及び多種の保健医療職種によるチームワークを要するサービス並びに対物保健等を実施する第一線の総合的な保健衛生行政機関
- また、市町村が行う保健サービスに対し、必要な技術的援助を行う。

《対人保健分野》



《対物保健分野》



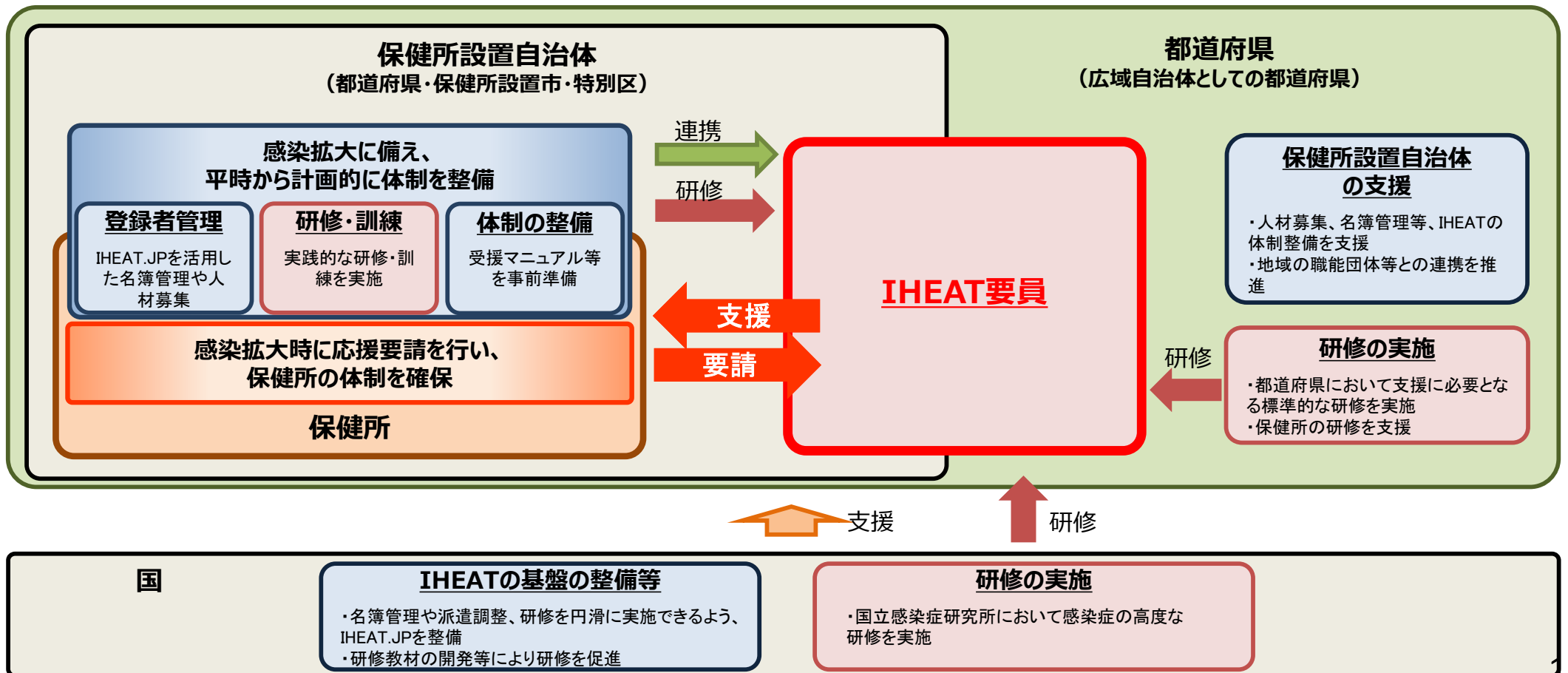
なお、指定都市等の設置する保健所については、健康増進法に基づく健康診査、健康教育等や母子保健法に基づく乳幼児健診等を、これらの業務に加え行っているところもある。

地域保健法の改正によるIHEATの強化

IHEATは、感染症のまん延時等に地域の保健師等の専門職が保健所等の業務を支援する仕組みであり、**IHEATを強化**するために法定化された。

- 保健所業務ひっ迫時における臨時的な人員確保の方策として、**恒久的な制度**に位置づけ。
- IHEAT要員が働きやすく、また自治体がIHEAT要員に速やかに支援を要請できる環境を整備するために、本業の雇用主に**兼務に配慮**する努力義務を規定するとともに、支援を行うIHEAT要員に**守秘義務**を規定。(第21条第2項、第3項)
- 要請に即応可能な人材を確保するために、**国、都道府県、保健所設置市・特別区**のそれぞれが、IHEAT要員への**研修等の支援**を行う責務を規定。(第22条)

※ 令和5年度予算に、保健所設置自治体の研修等に対する補助を盛り込んでいる

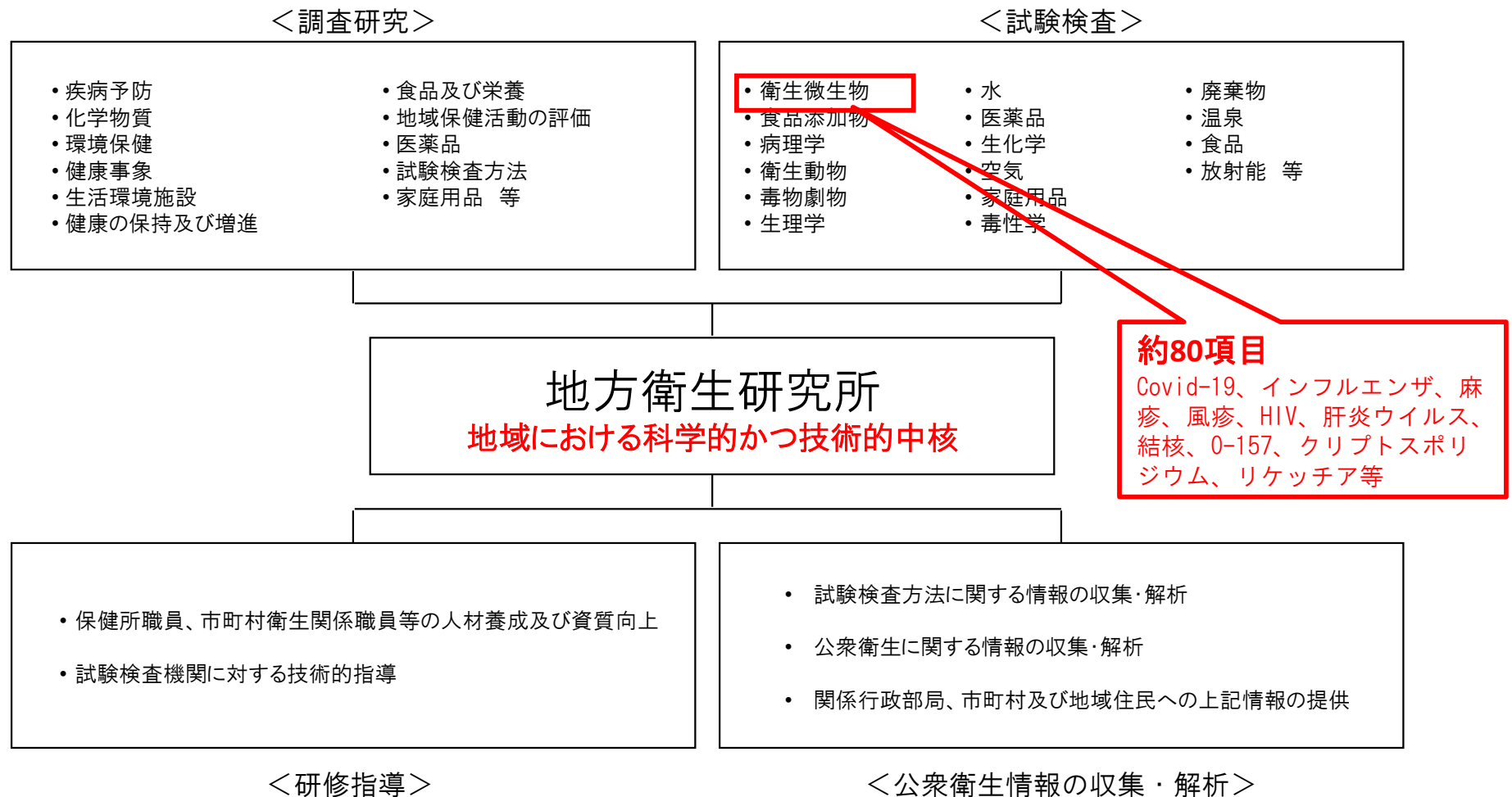


地方衛生研究所業務の現状

○ 地方衛生研究所は、都道府県又は指定都市における科学的かつ技術的中核として、関係行政部局、保健所等との緊密な連携の下、専門性を活用した地域保健に関する業務として調査研究、試験検査、研修指導、公衆衛生情報などの収集・解析・提供の4つの業務を行う。

○ 全国85箇所を設置。(都道府県47/47、指定都市20/20、中核市14/62、特別区5/23)。

※ 大阪は、府と市で合わせて1箇所。(令和4年10月1日現在)



記載の考え方、ポイント

- 従来の政府行動計画には無かった物資の確保に関する章を、今回の改訂において「⑫物資」として新設。
- 本章においては、改正感染症法の内容等を踏まえた記載を行う。
 - ※ 令和4年の感染症法改正により、感染症対策物資等（医薬品、医療機器、個人防護具等）の確保のため、平時における事業者からの需供給状況等の報告徴収、緊急時における国から事業者への生産要請・指示、必要な支援等を行う枠組みが整備された。
- 政府行動計画の3つの段階（フェーズ）には、主に以下の通り記載する。
 - ✓ 準備期：有事に備えた国・都道府県・医療機関等における感染症対策物資等の確保
 - ・ 国・都道府県や協定締結医療機関等における備蓄の推進、システムを活用した備蓄状況等の確認、需供給状況について生産事業者等への定期的な報告徴収 等
 - ※ 個人防護具については、必要となる備蓄品目や備蓄水準を国において定める旨を記載。
 - ✓ 初動期：感染症の拡大に備えた感染症対策物資等の供給確保に向けた準備及びその供給確保
 - ・ 国・都道府県や協定締結医療機関等における備蓄状況等の確認、生産事業者等における需供給状況の確認、生産事業者等への生産要請等の実施や準備 等
 - ✓ 対応期：感染状況に応じた感染症等対策物資等の供給確保
 - ・ 国・都道府県や協定締結医療機関等における備蓄状況等の確認、生産事業者等における需供給状況の確認、生産事業者等への生産要請等の実施や準備、不足する地域や医療機関への必要な感染症対策物資等の備蓄放出 等
 - ※ 初動期や対応期における生産要請や備蓄の放出については、次の考え方に基づき行う。
 - ① 可能な限り市場の流通で対応
 - ② 感染症法に基づく報告徴収等により、市場の流通量や最大の供給能力等から①のみの対応では不十分であると把握した場合に、生産要請等を実施し、その上で備蓄の放出を検討。備蓄の放出については基本的に対応期に実施する。

主な論点

- 平時からの計画的な物資の備蓄、国内における物資の需給状況の把握等（システムの活用、平時からの報告徴収等）
- 有事における感染状況に応じた物資の円滑な供給確保（備蓄放出のタイミング等）

感染症対策物資等の確保に係る法的枠組みの整備等

- 令和2年以降、新型コロナの感染拡大に伴い、国内外の需要の増加や海外からの輸入の減少等が生じ、医療現場等で物資の需給がひっ迫。
- このため、国として、医療機関への無償配布や、事業者への増産要請・補助金支援を行ってきたが、需給の改善には一定の期間を要した。
- **緊急時における感染症対策物資の確保についての法的枠組みを整備**するとともに、**平時における物資の備蓄**が可能となるよう、令和4年に感染症法を改正。

平時からの備え

①情報収集

感染症対策物資等の需給状況を把握するため、供給の不足又はそのおそれがなくとも、事業者から生産・輸入・販売・貸付けの状況について報告徴収を行うことができる規定を設ける。

②個人防護具の備蓄等

- (1) 国等における備蓄
新型インフルエンザ等対策政府行動計画等に備蓄品目・数量を記載。(特措法で対応)
- (2) 協定締結医療機関における備蓄
今回の改正で創設する医療機関との協定制度に医療機関における備蓄を位置づける。

対象物資（感染症対策物資等）

感染症の発生の予防と感染症の患者への医療に必要な下記の物資

医薬品	解熱鎮痛剤、抗菌薬、ワクチン、麻酔薬、PCR検査試薬、抗原検査キットなど
医療機器	人工呼吸器、酸素濃縮装置、パルスオキシメーター、ワクチン用針・シリンジなど
個人防護具	サージカルマスク、N95マスク、アイソレーションガウン、フェイスシールド、非滅菌手袋など
その他の物資	消毒液、ワクチンの輸送・保管に必要な場合がある冷凍庫など
上記の生産に必要不可欠な原材料・部品	マスクの材料である不織布など

有事の供給増加

③ 生産・輸入の促進や出荷調整の要請等

感染症対策物資等の供給不足又はそのおそれから、感染症の発生予防・まん延防止が困難となり、国民の生命及び健康に重大な影響を与えるおそれがある場合に、国が事業者と協力して、感染症対策物資等の供給量の拡大・適切な配分を行う規定を設ける。

(1) 生産、輸入の要請・指示

- i 既に当該事業を営んでいる者に対して
 - a.厚生労働大臣から事業者への要請、b.事業者から生産・輸入の計画の届出、c.業所管大臣から当該計画の実施・変更指示
- ii 生産事業を営んでいないが生産が可能と認められる者に対して
厚生労働大臣から当該事業者の営む業所管大臣への当該事業者に対する生産協力の要請、当該所管大臣から当該事業者への協力要請

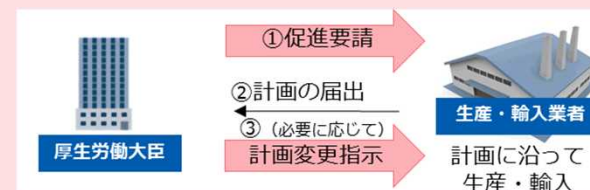
(2) 出荷調整要請

厚生労働大臣から生産・輸入・販売・貸付けの事業者への要請

(3) 売渡し、貸付け、輸送、保管の指示

厚生労働大臣から生産・輸入・販売・貸付け・輸送・保管の事業者への期限・数量・価格等の条件を含めた指示

※ 厚生労働大臣が対象物資の生産等の業の所管大臣でない場合は、各要請・指示に当たって、当該所管大臣に対して事前に協議を実施



④担保措置

- (1) 国の要請・指示に従い生産・輸入・売渡し・貸付け・輸送・保管を行う事業者に対する財政上その他必要な措置 (③(1) i・(3)関係)
- (2) 事業者に対する計画の届出・遵守義務 (③(1) i 関係)
- (3) 正当な理由なく指示や計画から逸脱した企業名の公表 (③(1) i・(2)関係)
- (4) ③・④のための報告徴収・立入検査
- (5) (4)に対する虚偽報告・立入検査拒否等に対する罰則

個人防護具の備蓄体制の確保について

1 今後の備蓄品目及び備蓄量について

- 備蓄品目については、新型コロナウイルス対応時と同様に、①サージカルマスク、②N95マスク、③アイソレーションガウン、④フェイスシールド、⑤非滅菌手袋の5物資とする。
- 備蓄量については、新型コロナウイルス感染症対応時の需給実績を踏まえ、備蓄水準を設定。

2 今後の備蓄体制の考え方

- 今後の備蓄体制については、多様な主体による備蓄の確保を進める観点から、次の体制にて備蓄の確保を推進する。
 - ・医療機関：協定締結医療機関における備蓄の推進（2ヶ月分を推奨）
 - ・都道府県：初動1ヶ月分の備蓄の確保
 - ・国：2ヶ月目以降供給回復までの間の備蓄の確保

